



Canadian Institute
for Health Information

Institut canadien
d'information sur la santé

Institut canadien d'information sur la santé

Évaluation des incidences sur la vie privée de la Base de données sur les avortements thérapeutiques

Préparé par

- David H. Flaherty, Ph.D., conseiller principal à la protection des renseignements personnels, ICIS, David H. Flaherty Inc., experts-conseils sur le respect de la vie privée, Victoria, Colombie-Britannique
- Le chef de la protection des renseignements personnels, Secrétariat au respect de la vie privée, ICIS
- Le personnel de la Base de données sur les avortements thérapeutiques, ICIS

Juin 2003

Table des matières

I.	Introduction et aperçu	3
II.	Description de la Base de données sur les avortements thérapeutiques	4
III.	Collecte de données pour la Base de données sur les avortements thérapeutiques	5
IV.	Utilisation et divulgation des données	9
V.	Mécanismes de sécurité	12
VI.	Conclusions : un bulletin sur le respect de la vie privée pour la BDAT	13
	Annexes.....	15

I. Introduction et aperçu

- ◆ Institut canadien d'information sur la santé (ICIS)
 - L'ICIS est un organisme autonome pancanadien sans but lucratif qui a été constitué le 10 décembre 1993.
 - Le mandat de l'ICIS, tel qu'établi par les ministres de la Santé, consiste à présenter de l'information exacte et en temps opportun en vue d'introduire des politiques de santé avisées, de gérer avec efficacité le système de santé canadien et de sensibiliser le public aux facteurs qui influent sur la santé. Ce faisant, l'ICIS reçoit des données du secteur hospitalier et de programmes spécifiques¹.
 - Étant donné que le succès de son mandat repose sur son respect de la vie privée, sa protection de la confidentialité des dossiers individuels et la sécurité de son système, l'ICIS a créé un Secrétariat au respect de la vie privée qui relève du président-directeur général et a élaboré les principes et les politiques pour la protection de l'information sur la santé (qui continuent à faire l'objet de révisions et d'améliorations dans un domaine qui change rapidement)².
- ◆ Base de données sur les avortements thérapeutiques (BDAT)
 - La BDAT contient des statistiques sur le nombre d'avortements thérapeutiques pratiqués sur les résidentes au Canada.
 - La BDAT contient une information personnelle très limitée qui n'est divulguée à aucun individu ou organisme (incluant Statistique Canada).
 - L'ICIS suit des procédures strictes pour s'assurer que l'information provenant de la BDAT ne peut être liée aux patientes ayant eu l'avortement.
 - À la suite de la modification au Code criminel de 1969 portant sur les avortements thérapeutiques, le ministère de la Justice a demandé à Statistique Canada de mettre au point des moyens statistiques pour surveiller le déroulement de la modification. L'intervention a été dépenalisée en 1988, toutefois la collecte des données a été estimée importante pour des raisons de santé publique et poursuivie par Statistique Canada en vertu de la *Loi sur la statistique*. Lorsque l'ICIS a été créé, Statistique Canada lui a transféré la responsabilité de collecte des données. Le transfert est entré en vigueur en 1996.
 - La BDAT intègre les données provinciales dépersonnalisées sur les avortements thérapeutiques pratiqués dans les hôpitaux et les cliniques sur les femmes résidant au Canada.

¹ ICIS, « Le respect de la vie privée et confidentialité de l'information sur la santé à l'ICIS : Principes et politiques pour la protection de l'information sur la santé » (avril 2002, 3^e édition), 3.2.

² ICIS, « Le respect de la vie privée et confidentialité de l'information sur la santé à l'ICIS : Principes et politiques pour la protection de l'information sur la santé » (avril 2002, 3^e édition), 1.1.

- L'ICIS envoie un fichier annuel de la BDAT (ne contenant que les données dépersonnalisées) à Statistique Canada à des fins d'analyse et de publication.
- Statistique Canada protège et sauvegarde l'information reçue de l'ICIS en vertu des strictes obligations de confidentialité de la *Loi sur la statistique*. Statistique Canada s'assure également que les données désignant les cliniques privées et les provinces et territoires ayant soumis les données de trois établissements ou moins ne sont pas divulguées sans l'autorisation du fournisseur de données.

II. Description de la Base de données sur les avortements thérapeutiques

◆ Objectifs généraux de la BDAT

- Du point de vue social et de la santé publique, les données sur les avortements thérapeutiques sont importantes. Elles servent, entre autres, dans le calcul du taux de grossesse parmi les adolescentes³, dans l'évaluation de l'incidence des initiatives de planning des naissances et dans l'analyse statistique et la recherche en rapport avec les caractéristiques démographiques et médicales des résidentes au Canada ayant subi un avortement thérapeutique au Canada et dans les États voisins aux États-Unis.

◆ Étendue actuelle et prévue de la BDAT

- La BDAT est une base de données pancanadienne qui représente environ 90 % de l'ensemble des avortements pratiqués au Canada sur les résidentes canadiennes.
- La BDAT ne saisit pas l'information sur tous les avortements pratiqués sur les résidentes canadiennes. Par exemple, les interventions médicales (à caractère non chirurgical) ou les avortements d'origine médicamenteuse ne sont pas tous déclarés dans la BDAT.
- Les éléments de données recueillis comprennent : l'information démographique (à savoir la province de résidence et l'âge en années ou en groupe d'âge des patientes) et l'information médicale relative aux interventions chirurgicales et médicales.
- La BDAT comprend les données sur les avortements thérapeutiques pratiqués sur les résidentes canadiennes dans les établissements canadiens (hôpitaux et cliniques) et

³ Statistique Canada se sert des données de la BDAT pour déterminer le taux de grossesse parmi les adolescentes au Canada. Voir Grossesse chez l'adolescente à http://www.statcan.ca/francais/freepub/82-221-XIF/01002/defin4_f.htm.

américains avoisinant le Canada. La saisie des données de ces États américains donne une image plus complète du nombre total d'avortements pratiqués sur les résidentes canadiennes. Les rapports provenant des États américains voisins et de la plupart des cliniques canadiennes ne comprennent que le nombre global sans identificateurs personnels.

- À la fin des années 1980, la déclaration des données sur les avortements est devenue facultative dans les établissements canadiens, ce qui a affecté l'exhaustivité des données soumises à la BDAT. On tente continuellement d'améliorer la qualité et l'actualité des données contenues dans la BDAT.
- ◆ Architecture technique conceptuelle
- Les données soumises par l'ensemble des provinces et territoires sont sauvegardées dans une base de données sûre et distincte.
 - Les hôpitaux dans la plupart des provinces et territoires au Canada utilisent la Classification internationale des maladies (CIM), 9^e révision, développée par l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) à des fins de déclaration. En raison de l'application par étapes de la CIM-10-CA et CCI⁴ au Canada, la BDAT comprend les interventions codifiées au moyen de plus d'un système de codification. L'accès à la BDAT est limité au petit nombre de personnes qui travaillent sur la BDAT. Les pratiques de l'ICIS sont conçues pour assurer la sécurité et la confidentialité de la base de données.

III. Collecte de données pour la Base de données sur les avortements thérapeutiques

- ◆ Autorisation pour la collecte, l'utilisation et la divulgation de l'information
- L'ICIS gère la BDAT conformément aux accords écrits conclus entre Statistique Canada et les provinces et territoires soumettant les données sur les avortements thérapeutiques à l'ICIS.
 - Les données proviennent des établissements provinciaux et territoriaux couverts par diverses lois provinciales et territoriales sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée (Manitoba et Alberta) et la loi sur les hôpitaux publics. Ces organismes sont responsables de l'observation des exigences dans leurs secteurs de compétence.
 - L'ICIS a obtenu l'autorisation en juin 2001 des provinces et territoires qui soumettent les données au moyen de la Base de données sur les congés des patients (DAD) pour

⁴ CIM-10-CA, CCI — Il s'agit de la version canadienne de la Classification internationale des maladies, 10^e révision et de la Classification canadiennes des interventions. Bien que cette classification ait été adoptée en tant que norme canadienne de déclaration, les provinces et territoires l'adoptent graduellement au fil des ans depuis avril 2001.

donner un fichier de données non identifiables à Statistique Canada en vertu de l'accord de transfert entre Statistique Canada et l'ICIS.

◆ Limites des données recueillies et reçues par l'ICIS

- Originellement, Statistique Canada a spécifié les éléments de données à recueillir pour la BDAT. Toutefois, quelques provinces ont choisi de ne pas déclarer tous les éléments de données à la suite de la dépénalisation des avortements thérapeutiques.
- La BDAT recueille un maximum de 15 éléments de données. Également, il existe une importante variation provinciale entre les éléments de données déclarés par les hôpitaux et ceux déclarés par les cliniques (voir Annexe A : tableaux 1 et 2). La manque de cohérence dans les données recueillies est reconnue en tant que question touchant la qualité des données pour la BDAT.

◆ Sources de données

- Les sources de données concernant la BDAT comprennent les ministères provinciaux et territoriaux de la Santé et les hôpitaux et les cliniques.
- Actuellement, les données disponibles proviennent de sources variées, et les saisies de données varient en conséquence.
- La plupart des hôpitaux canadiens soumettent les données sur les hospitalisations à la Base de données sur les congés des patients (DAD) gérée par l'ICIS.
- Les données soumises par les hôpitaux à la DAD rationalisent le processus de saisie des données pour une plus grande uniformité des éléments de données soumis et un plus grand contrôle et une meilleure sécurité des données soumises. En comptant sur la DAD, on limite le nombre d'individus ayant accès aux données à l'ICIS et on assure que le nombre minimum des éléments de données confidentiels est compris dans la BDAT.
- Au 1^{er} avril 1999, la Saskatchewan, l'Ontario, la Nouvelle-Écosse, le Nouveau-Brunswick, Terre-Neuve, le Nunavut, les Territoires du Nord-Ouest et le Yukon ont autorisé l'extraction des données sur les avortements thérapeutiques de la DAD, remplaçant de cette façon le besoin d'une soumission distincte d'un fichier de données pour la Base de données sur les avortements thérapeutiques⁵.
- Ci-dessous un résumé du processus de soumission des données sur les avortements thérapeutiques par les établissements au Canada :
 - Les données du Québec sont présentées de deux façons : chiffres globaux (environ le deux tiers du nombre total d'avortements au Québec) du ministère de la Santé; données au niveau de l'enregistrement soumises sur des

⁵ Lettre adressée par l'ICIS aux provinces soumettant les données par le biais de la DAD, le 8 juin 2001.

formulaires papier pour le tiers restant de quelques hôpitaux au Québec, lesquels sont introduits manuellement et traités à l'ICIS. Les discussions sont en cours pour soumettre les données par voie électronique dans le but d'une meilleure sécurité.

- La Colombie-Britannique ne soumet que les chiffres globaux des hôpitaux et des cliniques.
 - Terre-Neuve-et-Labrador, la Nouvelle-Écosse et le Nouveau-Brunswick ont autorisé l'extraction des données sur les avortements thérapeutiques dans les hôpitaux à partir de la DAD. Les cliniques dans ces provinces déclarent les données directement à l'ICIS en chiffres globaux. L'extraction des données de la DAD est l'approche préconisée.
 - Les données tirées des hôpitaux ontariens sont extraites de la DAD, et l'information provient des cliniques par le biais du ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario. Concernant les avortements thérapeutiques en 1999 et 2000, on n'a déclaré que les chiffres globaux des cliniques ontariennes. Désormais, le ministère ontarien déclarera les chiffres globaux seulement des cliniques.
 - Le ministère de la Santé et du Bien-être de l'Alberta soumet tous les éléments de données sur les avortements thérapeutiques des hôpitaux et des cliniques par service de messagerie dans une cartouche de bande magnétique. Bien que l'Alberta déclare ses données à la DAD, elle n'inclut que les données sur les patients hospitalisés sans les chirurgies d'un jour. Étant donné que la plupart des avortements sont pratiqués sous forme de chirurgies d'un jour, l'Alberta soumet une cartouche de bande magnétique contenant un fichier distinct sur les avortements, incluant les données sur les hospitalisations et les chirurgies d'un jour.
 - Le ministère de la Santé du Manitoba soumet également tous les éléments de données concernant les hôpitaux dans une cartouche de bande magnétique. À l'instar des provinces de l'Atlantique, l'information propre aux cliniques est déclarée directement à l'ICIS.
 - Le ministère de la Santé de la Saskatchewan déclare les données des hôpitaux seulement au moyen de la DAD. Cette province ne compte pas de cliniques.
 - Les Territoires du Nord-Ouest, le Nunavut et le Yukon déclarent également les données au moyen de la DAD des hôpitaux seulement. Ces territoires ne comptent pas de cliniques.
 - L'Île-du-Prince-Édouard ne déclare pas d'avortements puisque aucun hôpital ou clinique ne pratique cette intervention. Toutefois, les résidentes de cette province sont incluses dans les données déclarées par d'autres provinces.
- Les fichiers de données brutes sont sauvegardés pour s'assurer que tout mappage, manipulation et correction des données peuvent être recréés. Ces fichiers servent également à exécuter quelques rapports ad hoc et sont nécessaires pour les pistes de vérification telles que la vérification des données originales déclarées contre tout changement apporté à des fins de qualité des données.
 - L'ICIS encourage les fournisseurs de données à transférer l'information par des moyens sûrs, incluant un service de messagerie sûr. De plus, on prévoit soumettre

toutes les données par voie électronique pour une sécurité optimale de l'information soumise.

- Les données reçues en cartouches de bande magnétique sont transférées par voie électronique à l'environnement UNIX de l'ICIS avec l'aide d'une firme externe sous réserve des dispositions de confidentialité et de sécurité. En conséquence, aucune personne à part celle du secteur du programme ne peut accéder aux données.
- ◆ Information personnelle recueillie
- La BDAT recueille un maximum de 15 éléments de données pour chaque intervention (Annexe A).
 - La BDAT contient les éléments de données confidentiels suivants :
 - Code de résidence : Il s'agit du code de la province ou du territoire indiquant la résidence de la patiente, seule information géographique recueillie sur la patiente.
 - Numéro de dossier : Il s'agit du numéro attribué par l'établissement pour enregistrer l'épisode des soins. Il sert à faciliter les corrections d'erreurs dans l'enregistrement, le cas échéant, pour améliorer la qualité globale des données. Ce numéro est conservé à l'ICIS.
 - Numéro d'établissement : Il s'agit du numéro attribué à chaque établissement par le ministère provincial de la Santé respectif. Il est conservé à l'ICIS et sert à des fins de qualité des données seulement. Par exemple, la définition des tendances concernant le nombre de cas déclarés par établissement au fil du temps aide à déceler les cas manquants, ce qui assure une saisie exhaustive des données.
 - Âge : Il s'agit de l'âge en années ou par groupe d'âge seulement. Il sert à des fins de déclaration statistique (p.ex. le taux de grossesse parmi les adolescentes).
 - D'autres éléments de données sont relatifs aux aspects cliniques de l'intervention.
- ◆ Emplacement des données
- La BDAT est conservée à l'ICIS. Ses données sont sauvegardées dans une salle verrouillée et dans une base de données sûre et isolée qui ne sont accessibles qu'au personnel autorisé de la BDAT à l'ICIS.
- ◆ Maintien et destruction des données
- Une fois le fichier final remis à Statistique Canada, les disquettes et les cartouches de bande magnétique sont restituées aux provinces par voie sûre. La politique de l'ICIS sur le respect de la vie privée stipule que « L'ICIS conserve les données électroniques de façon permanente pour permettre les analyses à long terme et l'établissement des rapports. L'ICIS conserve les documents-papiers qui ont été transférés dans des

fichiers électroniques le temps nécessaire pour parachever les fichiers électroniques. La période de temps varie selon la base de données⁶. »

◆ Consentement

- « L'ICIS reconnaît que les fournisseurs de données doivent déterminer les mesures nécessaires pour se conformer aux exigences relatives au consentement dans leurs secteurs de compétence⁷. » L'ICIS compte sur les responsables primaires de collecte des données pour qu'ils observent les exigences et les lois en vigueur dans leur secteur de compétence concernant la collecte, l'utilisation et la divulgation des renseignements personnels sur la santé.
- Le Secrétariat au respect de la vie privée de l'ICIS a réalisé une consultation nationale en 2001 avec les ministères provinciaux et territoriaux de la Santé. Les discussions incluaient l'importance d'assurer une autorité légale appropriée pour la divulgation des données à l'ICIS, et de répondre aux exigences de consentement ou de notification en vertu de la loi pertinente.

IV. Utilisation et divulgation des données

◆ Utilisation des données

- Les données servent à des fins de déclaration statistique et de recherche.
- Les données sont groupées en catégories et agrégées pour produire les chiffres totaux d'un secteur de compétence. Par exemple, l'âge est groupé en catégories de cinq ans pour former le champ du groupe d'âge. Les chiffres globaux des avortements déclarés par les cliniques sont ajoutés à l'information d'autres établissements (p. ex. les hôpitaux) afin de produire le nombre total dans une province ou un territoire. Les données de la BDAT font alors l'objet de vérifications à des fins de qualité. Les données groupées et agrégées sont ensuite utilisées pour créer les tableaux statistiques et les rapports.
- Les utilisateurs externes de l'information agrégée comprennent les ministères gouvernementaux, les chercheurs, les groupes de pression, le public et les médias.
- Les données au niveau de l'enregistrement sont nécessaires pour l'analyse, en utilisant des techniques qui ne peuvent pas être utilisées avec les données agrégées contenues dans les tableaux sommaires typiques.

⁶ ICIS, « Le respect de la vie privée et confidentialité de l'information sur la santé à l'ICIS : Principes et politiques pour la protection de l'information sur la santé » (avril 2002, 3e édition), Politique 5.8.

⁷ ICIS, « Le respect de la vie privée et confidentialité de l'information sur la santé à l'ICIS : Principes et politiques pour la protection de l'information sur la santé » (avril 2002, 3e édition) Principe 3.

◆ Divulgarion des données

- L'accord de 1994 entre Statistique Canada et l'ICIS précise que Statistique Canada a le droit d'accès aux micro-données de l'ICIS pour les anciennes enquêtes de Statistique Canada. Conformément à cette entente, l'ICIS envoie à Statistique Canada un fichier contenant des éléments de données identiques excluant les données identifiables (telles que le numéro de dossier et d'établissement).
- L'ICIS envoie un fichier final des données de la BDAT à Statistique Canada contenant les données non-identifiables au niveau de l'enregistrement. L'Annexe B énumère les éléments de données qui sont supprimés avant que le fichier final ne soit envoyé à Statistique Canada pour l'analyse, la divulgation et la distribution par le biais de rapports pancanadiens. Statistique Canada analyse les données et, conjointement avec l'ICIS, publie un rapport de données annuel au moyen de sa publication en ligne, Le Quotidien⁸.
- L'ICIS traite les demandes de données ad hoc agrégées et d'analyses spéciales à partir de la BDAT. Ces demandes passent par le processus de révision à plusieurs étapes de l'ICIS. Quelques demandes impliquant une information confidentielle sont soumises à la révision et l'approbation du Secrétariat au respect de la vie privée de l'ICIS. Les demandes impliquant des renseignements particulièrement confidentiels peuvent être acheminées au Conseiller principal à la protection des renseignements personnels de l'ICIS pour des conseils.
- L'ICIS reçoit jusqu'à quatre demandes de données ad hoc par mois concernant la BDAT. De juillet 2001 à septembre 2002, il a reçu 31 demandes de données.
 - 12 demandes de renseignements qui sont déjà disponibles à partir du site Web et des publications de Statistique Canada
 - 9 demandes de données agrégées, provenant de chercheurs
 - 3 demandes d'une liste d'éléments de données recueillis dans la base de données, provenant d'établissements gouvernementaux et non gouvernementaux
 - 5 demandes de chiffres globaux, provenant d'organismes non gouvernementaux
 - 2 demandes du nombre d'établissements pratiquant les avortements, provenant d'un représentant des médias

◆ Pratiques pour éviter la divulgation des données de la BDAT

- Pour éviter la divulgation par recoupements, la communication de données et les rapports observeront les pratiques standard de l'ICIS et, si nécessaire, les données seront portées à des niveaux d'agrégation plus élevés. Par exemple, la directive générale de l'ICIS exigeant cinq observations au moins par cellule est strictement appliquée dans le cas de la BDAT. De plus, avant chaque communiqué, une

⁸ Voir, par exemple, celui du 29 mars 2003 lorsque les données de 2000 ont été publiées.

permission antérieure est obtenue des provinces et territoires qui comptent trois établissements ou moins dans leur secteur de compétence.

- Les chercheurs sont appelés à soumettre des demandes de données formelles et à signer l'accord de confidentialité dans lequel ils acceptent de ne pas tenter d'identifier à nouveau les données.
 - Une description complète des pratiques de l'ICIS est disponible dans le document *Principes et politiques pour la protection de l'information sur la santé de l'ICIS, 3^e édition*.
 - Compte tenu de la nature confidentielle des données sur les avortements thérapeutiques, les tableaux de données et les tableurs ne contiennent aucune information qui identifie l'établissement.
 - L'ICIS limite les données divulguées à Statistique Canada tel décrit auparavant dans « Divulgarion des données ».
 - De plus, les éléments de données confidentiels suivants sont supprimés du fichier final avant la divulgation à Statistique Canada (Annexe B) :
 - Champs des données identifiables : Numéro du lot, Numéro de page, Numéro de ligne.
 - Champs de données sur l'établissement : Numéro d'établissement, Numéro du dossier, Numéro d'établissement généré.
 - Les clients qui violent les conditions de divulgation ou représentent faussement la nature des données qui leur ont été fournies feront l'objet de sanctions, incluant une plainte par écrit à l'organisme responsable, un accès aux données refusé à l'avenir, la saisie de toute donnée transmise par l'ICIS et une poursuite judiciaire⁹. Aucune de ces sanctions n'a été requise.
- ◆ Couplages des enregistrements et la BDAT
- L'ICIS ne fait pas le couplage des enregistrements individuels à partir de la BDAT avec d'autres bases de données internes ou externes.
- ◆ Droits d'accès des personnes à leurs propres renseignements
- « L'ICIS informe sur demande une personne qu'il dispose de renseignements personnels à son sujet. L'ICIS indique la source de l'information et adresse la personne aux fournisseurs de données concernés pour accéder aux renseignements complets qu'ils détiennent »¹⁰. Les demandes d'accès d'un

⁹ ICIS, « Le respect de la vie privée et confidentialité de l'information sur la santé à l'ICIS : Principes et politiques pour la protection de l'information sur la santé » (avril 2002, 3^e édition) 5.14.

¹⁰ ICIS, « Le respect de la vie privée et confidentialité de l'information sur la santé à l'ICIS : Principes et politiques pour la protection de l'information sur la santé » (avril 2002, 3^e édition) 9.1.

individu à ses propres renseignements seront acheminées au fournisseur de données (à savoir la province, le territoire ou l'établissement selon celui qui a fourni les données à l'ICIS).

V. Mécanismes de sécurité

◆ Mécanismes de sécurité

- L'ICIS conserve la BDAT dans une base de données isolée située dans un système protégé par un mot de passe dans une salle verrouillée et d'accès limité.
- La BDAT fait l'objet de contrôles de validation pour vérifier l'exactitude des données déclarées. Le cadre de la qualité des données de l'ICIS s'applique également à la BDAT. Il s'agit d'un outil mis au point par l'ICIS et conçu pour donner une approche commune objective afin d'évaluer et de documenter la qualité de ses diverses banques de données selon les cinq dimensions générales de la qualité : exactitude, comparabilité, opportunité, facilité d'utilisation et pertinence.
- Grâce à la soumission des données au moyen de la DAD, le traitement est plus sûr et efficace. La transmission des données au moyen de la DAD permet l'établissement électronique des critères de sélection et règles d'accès, limitant ainsi l'accès aux données sur les avortements thérapeutiques.
- En ce qui concerne les fournisseurs qui soumettent les données dans un format autre que la DAD, l'ICIS encourage fortement les modes de soumission sûrs, tels qu'un service sûr de messagerie prépayé. Les données qui parviennent à l'ICIS sur papier ou par voie électronique sont acheminées à la personne responsable du programme qui met à jour la BDAT d'une manière sûre.
- Actuellement, l'ICIS réalise un projet pilote sur la soumission électronique (par disquette) des données sur les avortements thérapeutiques des hôpitaux du Québec.
- L'accès à la BDAT est soumis aux normes rigoureuses de l'ICIS en matière d'accès et de sécurité.

VI. Conclusions : un bulletin sur le respect de la vie privée pour la BDAT

◆ Conclusions

- Au milieu des années 1990, Statistique Canada a transféré la BDAT à l'ICIS.
- La BDAT est une base de données statistiques sur le nombre d'avortements thérapeutiques pratiqués au Canada.
- La BDAT conserve un nombre limité d'identificateurs personnels et ne divulgue les données au niveau de l'enregistrement qu'à Statistique Canada.

Sont stipulées ci-dessous les pratiques de la BDAT à l'égard des 10 principes décrits dans Principes et politiques pour la protection de l'information sur la santé. Ces principes reposent sur l'annexe 1 de la *Loi sur la protection des renseignements personnels et les documents électroniques*.

a) Responsabilité

Il incombe au président-directeur général de l'ICIS d'assurer la conformité au document intitulé Le respect de la vie et confidentialité de l'information sur la santé à l'ICIS : Principes et politiques pour la protection de l'information sur la santé. L'ICIS a également un chef de la protection des renseignements personnels, un conseiller principal à la protection des renseignements personnels et une équipe de protection des renseignements personnels, de confidentialité et de sécurité pour s'occuper des questions relatives au respect de la vie privée à l'ICIS.

b) Détermination des fins de la collecte de renseignements

Les objectifs et l'étendue prévus de la BDAT sont destinés à des fins de déclarations statistiques. Les données servent, par exemple, à déterminer le taux de grossesse chez les adolescentes¹¹, à évaluer l'incidence des initiatives de planning des naissances et à faciliter l'analyse statistique et la recherche relatives aux caractéristiques démographiques et médicales des résidentes canadiennes ayant subi des avortements thérapeutiques au Canada et dans les États voisins des États-Unis.

c) Consentement

Au départ, la BDAT reçoit les données qui ont été recueillies par les hôpitaux, les cliniques et les ministères pour administrer et gérer le système de soins de santé. Elle compte sur les personnes responsables de la collecte des données pour observer les règles de collecte, d'utilisation et de divulgation des données, incluant celles concernant le consentement et la notification. La BDAT met l'accent sur la transparence de son objectif, des utilisations faites de ses banques de données, de ses pratiques de protection des données et de son utilisation adéquate des données.

¹¹ Statistique Canada utilise les données de la BDAT pour déterminer le taux de grossesse chez les adolescentes au Canada. Voir Grossesse chez l'adolescente à http://www.statcan.ca/francais/freepub/82-221-XIF/01002/defin4_f.htm

- d) Limitation de la collecte
La BDAT recueille un maximum de 15 éléments de données avec le plus grand degré d'anonymat possible.
- e) Limitation de l'utilisation, de la communication et de la conservation de données
Les données de la BDAT sont destinées à des fins de rapports statistiques et de recherche seulement. Elles sont utilisées et divulguées en vertu des ententes de partage avec les ministères de la Santé et des pratiques les plus strictes de l'ICIS en matière de respect de la vie privée.

La base de données de la BDAT vise à faciliter l'établissement de rapports statistiques et l'analyse. Cela peut comprendre des études rétrospectives longitudinales. À cet effet, l'ICIS conservera les données aussi longtemps que nécessaire.

- f) Exactitude
L'ICIS procède aux contrôles de validation des données et utilise son cadre de la qualité des données.
- g) Mesures de sécurité
En plus des mesures de sécurité physiques, technologiques et administratives, les données sur les avortements thérapeutiques sont conservées dans une base de données isolée protégée par un mot de passe dans une salle séparée verrouillée et d'accès limité.
- h) Transparence
Les renseignements concernant la BDAT sont indiqués dans le présent document. Ils sont également disponibles sur le site Web de l'ICIS, et auprès du personnel de la BDAT.
- i) Accès aux renseignements personnels
Les personnes demandant l'accès à l'information qui leur est propre seront orientées vers le fournisseur de données (à savoir la province, le territoire ou l'établissement pertinent suivant le cas).
- j) Possibilité de porter plainte à l'égard du non-respect des principes
Il est possible de vérifier la conformité des activités de l'ICIS à son document Le respect de la vie et confidentialité de l'information sur la santé à l'ICIS : Principes et politiques pour la protection de l'information sur la santé. Lorsqu'un différend touchant la conformité n'est pas réglé à la satisfaction d'une personne, celle-ci peut porter appel auprès du Conseiller principal à la protection des renseignements personnels à l'ICIS qui communiquera la situation au président-directeur général de l'ICIS.

ANNEXE A

Tableau 1. Éléments de données soumis par les provinces et territoires (hôpitaux), année civile 2000

Éléments de données	T.-N.-L.	Î.-P.-É. ¹	N.-É.	N.-B.	Qc ²	Ont.	Sask.	Man.	Alb.	C.-B. ³	Yn	T.-N.-O.	Nt
Province du rapport	√		√	√	^	√	√	√	√	*	√	√	√
Province de résidence	√		√	√	^	√	√	√	√		√	√	√
Numéro d'établissement	√		√	√	^	√	√	√	√	*	√	√	√
Âge (√) / Groupe d'âge (*)	√		√	√	^	√	√	√	√	*	√	√	√
État civil	√		√	√	^	√	√	√	√		√	√	√
Premier jour des dernières menstruations	√		√	√	^	√	√	√	√		√	√	√
Date de l'avortement	√		√	√	^	√	√	√	√		√	√	√
Jours d'hospitalisation	√		√	√	^	√	√	√	√		√	√	√
Nombre d'accouchements précédents	√		√	√	^	√	√	√	√		√	√	√
Nombre de fausses couches précédentes	√		√	√	^	√	√	√	√		√	√	√
Nombre d'avortements volontaires précédents	√		√	√	^	√	√	√	√		√	√	√
Intervention chirurgicale initiale	√		√	√	^	√	√	√	√	*	√	√	√
Intervention chirurgicale subséquente	√		√	√	^	√	√	√	√		√	√	√
Stérilisation (le cas échéant)	√		√	√	^	√	√	√	√		√	√	√
Complications (jusqu'à 3, le cas échéant)	√		√	√	^	√	√	√	√		√	√	√

¹ L'Île-du-Prince-Édouard ne déclare pas de données sur les avortements.

² Seulement un tiers du total au Québec contient tous les éléments de données. Le reste représente des chiffres globaux par groupe d'âge seulement.

³Le ministère de la Santé de la Colombie-Britannique fournit les chiffres globaux par groupe d'âge, intervention et établissement.

(√ Tous les éléments de données, ^ Tous les éléments de données pour un tiers des chiffres totaux du Québec, * Chiffres globaux).

ANNEXE A

Tableau 2. Éléments de données soumis par les provinces et territoires (cliniques), année civile 2000

Éléments de données	T.-N.-L.	Î.-P.-É. ¹	N.-É.	N.-B.	Qc	Ont.	Sask. ¹	Man.	Alb. ²	C.-B.	Yn ¹	T-N.-O. ¹	Nt ¹
Province du rapport	*		*	*	*	*		*	√	*			
Province de résidence	*		*	*				*	√				
Âge (√) / Groupe d'âge (*)					*	*			√	*			
Numéro d'établissement					*				√	*			
État civil									√				
Premier jour des dernières menstruations									√				
Date de l'avortement									√				
Jours d'hospitalisation									√				
Nombre d'accouchements précédents									√				
Nombre de fausses couches précédentes									√				
Nombre d'avortements volontaires précédents									√				
Intervention chirurgicale initiale									√	*			
Intervention chirurgicale subséquente									√				
Stérilisation (le cas échéant)									√				
Complications (jusqu'à 3, le cas échéant)									√				

¹ Il n'existe pas de cliniques à l'Île-du-Prince-Édouard, en Saskatchewan, au Yukon, aux Territoires du Nord-Ouest et au Nunavut.

² L'Alberta est la seule province qui a déclaré une information détaillée.

Note : L'Île-du-Prince-Édouard ne déclare pas de données sur les avortements.

(√ Tous les éléments de données, * Chiffres globaux, ■ Pas de cliniques dans ces provinces et territoires, ■ L'Alberta fournit tous les éléments de données, ■ Ces provinces fournissent les chiffres globaux seulement).

ANNEXE B**Tableau 3.** Champs supprimés dans le fichier final soumis à Statistique Canada.

Champs des données identifiables	<ul style="list-style-type: none">• Numéro du lot• Numéro de page• Numéro de ligne
Champs de données sur l'établissement	<ul style="list-style-type: none">• Numéro d'établissement• Numéro du dossier• Numéro d'établissement généré